

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön ko

Terveystenhoitaja

2015

Savola Christina & Toivonen Pia

ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY

– MATERIAALI VANHEMMILLE

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön ko | Terveystieteiden

Syyskuu 2015 |

Viljanen Kristiina

Savola Christina & Toivonen Pia

ALAKOULUIKÄISTEN LASTEN PÄIHTEIDEN KÄYTÖN ENNALTAEHKÄISY – MATERIAALI VANHEMMILLE

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on ennaltaehkäistä alakouluikäisten lasten päihteiden käyttöä luomalla vanhemmille materiaali, jonka avulla he pystyvät lastensa kanssa aloittamaan keskustelun päihteistä jo varhaisessa vaiheessa. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Turun hyvinvointitoimialan kanssa. Tämä opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun Terveesti tulevaisuuteen – hanketta.

Teoreettisessa osuudessa etsimme tietoa siitä, minkälaisista on nuorten päihteiden käyttö tänä päivänä sekä miten päihdekasvatusta toteutetaan koulussa ja kotona. Vaikka nuorten hyvinvointi- ja terveystottumukset ovatkin muuttuneet myönteisempään suuntaan 2000-luvulla, niin tänä päivänä nuoret aloittavat päihteiden käytön keskimäärin 14-vuotiaana, mutta osa jo 12-vuotiaana. Tupakan ja alkoholin käytön vähentyessä nuuskan ja kannabiksen käyttö on lisääntymässä sekä asenteet huumeita kohtaan ovat muuttuneet sallivammiksi nuorten keskuudessa.

Päihteiden käytön varhaisen aloitustien vuoksi päihdekasvatuksen aloittaminen nuorella iällä on tärkeää, sillä se ehkäisee päihteiden käytön aloitusta sekä päihteisiin liittyvien riskien muodostumista myöhemmällä iällä. Vanhempien aktiivisen roolin on tutkittu lisänneen päihdekasvatuksen tehokkuutta. Laadukkaiden päihdekasvatusmateriaalien pohjalta laadittiin vanhemmille tämä materiaali.

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta on luotu vanhemmille materiaali, jonka kouluterveydenhoitaja voi jakaa heille viidennen luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Materiaali antaa vinkkejä siihen, miten keskustelu kannattaa aloittaa sekä kannustaa vanhempia aloittamaan keskustelun päihteistä jo ennen kuin lapsi on ehtinyt kokeilla niitä. Materiaali kannustaa vanhempia myös miettimään omaa päihteiden käyttöönsä, sillä vanhempi on lapselle merkittävin esimerkin näyttäjä. Opinnäytetyön viimeisessä vaiheessa esittelimme materiaalin yhteistyökumppanille.

ASIASANAT:

Päihteet, päihteiden käyttö, kouluikäiset, vanhemmuus, päihdekasvatus, ennaltaehkäisy, terveystieteiden

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nursing degree programme | Public health nurse

Autumn 2015 |

Viljanen Kristiina

Savola Christina & Toivonen Pia

PREVENTION OF THE SUBSTANCE USE AMONG PRIMARY PUPILS – MATERIAL FOR PARENTS

The aim of this thesis is to prevent primary pupils' substance use by creating a material for their parents. The material helps parents to start a conversation with their children about alcohol and drugs in early phase. Thesis was implemented as a functional thesis as an assignment by Welfare Division of Turku City and it is part of Turku University of Applied Sciences' project "Terveesti tulevaisuuteen".

In theoretical phase we collected the data about the substance use among young people nowadays and how the drug education is executed in schools and homes. Even though young peoples' health habits and wellbeing have changed in a positive way in 21st century, nowadays young people start using substances on average in the age of 14 but some even in the age of 12. While the use of tobacco and alcohol is reducing and the use of cannabis and snuff is increasing, the attitudes towards drugs have changed to more permissive among young people.

Because the use of substances starts in so early age, it is important to start drug education a little before that. Education prevents the start of drug using and drug-related risks to be formed later. It has been shown that parents' active role increases the effectiveness of drug education. High-quality drug education materials were used to create this brochure for parents.

The literature review is used as a base of this brochure. The brochure can be distributed by the school nurse during the health examination in fifth grade. The brochure instructs parents how to start the conversation and encourages parents to start talking about drugs before the child has even tried those and before the child has shown any interest on trying those. The brochure also encourages parents to think about their own drug use because the parent is the main example to their child. In the last phase of thesis the brochure was introduced to clients.

KEYWORDS:

Alcohol and drugs, substance use, school age, parenting, drug education, prevention, health guidance

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS	7
3 SUOMALAISTEN NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA KOKEILU TÄNÄ PÄIVÄNÄ	9
3.1 Savukkeiden, sähkötupakan ja nuuskan käyttö	9
3.2 Alkoholin käyttö ja kokeilut	10
3.3 Kannabiksen käyttö ja kokeilu	11
3.4 Muiden päihdyttävien aineiden käyttö ja kokeilu	12
3.5 Vertailu Euroopan maihin	12
3.6 Porttiteoria alaikäisten nuorten päihteiden käyttöön tulevaisuudessa	13
4 SUOMALAISTEN LASTEN JA NUORTEN ASEENTEET PÄIHTEITÄ KOHTAAN	14
4.1 Asennoituminen tupakointia ja alkoholin käyttöä kohtaan	14
4.2 Asennoituminen kannabiksen käyttöä ja kokeilua kohtaan	15
4.3 Mainonnan vaikutukset nuorten käyttöön ja asenteisiin	16
5 LASTEN JA NUORTEN PÄIHDEKASVATUS SUOMESSA	18
5.1 Koulujen päihdekasvatus	18
5.2 Päihdekasvatuksen toteutus kotona	20
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	23
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	25
7.1 Eettisyys	25
7.2 Luotettavuus	27
8 POHDINTA	29
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakupolku

1 JOHDANTO

Nuorten hyvinvointi- ja terveystottumukset ovat muuttuneet myönteisempään suuntaan 2000-luvulla (Seppä ym. 2012). Erityisesti tupakan ja alkoholin käyttö on vähentynyt nuorten keskuudessa ja niiden käyttö on edelleen laskusuunnassa tai ainakin tasaantumassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Nuuskan ja kannabiksen käyttö sen sijaan on Kouluterveyskyselyn mukaan lisääntymässä sekä asenteet huumeita kohtaan ovat muuttuneet sallivammiksi (Seppä ym. 2012). Tähän työhön olemme ottaneet esille laittomista huumeista ainoastaan kannabiksen, sillä muiden laittomien huumeiden käyttö 15–16-vuotiaiden keskuudessa on vielä hyvin harvinaista (Kinnunen ym. 2015).

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan vuonna 2015 12-vuotiaista alakouluikäisistä tupakkaa oli kokeillut 3 % tytöistä sekä 6 % pojista. Alkoholia oli 12-vuotiaista pojista kokeillut 3 % ja tytöistä 1 %. Raittiiden määrä 12–16-vuotiaista on suurimmillaan tällä hetkellä, kun tarkastellaan koko 2000-luvun tilastoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.) Vielä ei kuitenkaan ole tehty pitkäaikaistutkimusta siitä, vaikuttaako raittiiden nuorten määrän nousemiseen kouluissa tarjottava päihdekasvatus. Päihdekasvatuksen tarkoituksena on ehkäistä nuoria aloittamasta päihteiden käyttöä sekä valistaa päihteiden käytön riskeistä ja seuraamuksista (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015). Kouluissa järjestettävä päihdekasvatus on suuressa merkityksessä, mutta tutkimusten mukaan myös vanhemmillä on tärkeä rooli lasten päihdekasvatuksessa. On todettu, että mitä aktiivisemmin vanhemmat ovat mukana päihdekasvatuksessa, sitä tehokkaammin sen on todettu vaikuttavan lasten arvoihin ja käytön aloittamiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda materiaali, jonka pohjalta vanhempien on helpompi aloittaa keskustelu päihteistä oman lapsensa kanssa. Materiaalin jakaa terveydenhoitaja terveystarkastuksen yhteydessä 5.-6.-luokkalaisille. Opinnäytetyö kuuluu Turun ammattikorkeakoulun Terveesti tulevaisuuteen -hankkeeseen, jonka tavoitteena on edistää eri väestöryhmien terveyttä uusien innovaatioiden kautta.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ennaltaehkäistä alakouluikäisten lasten päihteiden käyttöä ja kokeilua. Tarkoituksena on luoda materiaali, jonka pohjalta vanhempien on helpompi aloittaa keskustelu päihteistä oman lapsensa kanssa. Materiaalin jakaa terveydenhoitaja peruskoulun 5.-6. luokan oppilaalle laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Tarkoituksena on, että lapsi vie materiaalin kotiin vanhemmilleen, elleivät vanhemmat ole mukana terveystarkastuksessa.

Tutkimusten mukaan päihteitä kokeillaan ensimmäisen kerran jo 14-vuotiaana, osa jo 12-vuotiaana, joten on tärkeää, että päihdekasvatus aloitetaan jo varhaisella iällä silloin kun lapsi ei ole vielä kiinnostunut päihteistä tai kokeillut niitä. (Kinnunen ym. 2015.; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010b.) Varhainen päihteiden käytön aloittaminen lisää todennäköisyyttä ongelmakäytölle aikuisiällä sekä lisää mielenterveyshäiriöiden, kuten ahdistuneisuushäiriön, riskiä. Myöhempi päihteiden käytön aloittaminen ja nuoruudenaikaisen päihteiden käytön vähentäminen parantaisivat lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentäisivät myöhempiä päihdeongelmia. (Soikkeli 2010, 542.)

Materiaalimme tavoitteena on tarjota vanhemmille valmiita kysymyksiä ja vinkkejä siihen, miten lapsen kanssa tulisi aloittaa keskustelu päihteistä ja saada selville, onko lapsi mahdollisesti jo kokeillut jotakin päihdettä. Tavoitteena on myös kannustaa vanhempia miettimään omaa päihteiden käyttöään, sillä tutkimukset ovat osoittaneet vanhempien käytön ja asenteiden heijastuvan myös lapseensa. Lapselle tulisi kertoa päihteistä tosiasioihin perustuen eikä pelotellen. Vanhempien olisi hyvä kertoa lapselle myös omasta päihteiden käytöstään sekä suhtautumisesta päihteisiin. (MLL 2010a.) Materiaalista pyrimme tekemään lyhyen ja ytimekkään, jotta se olisi jokaiselle helppo lukea ja herättäisi vanhempien mielenkiinnon.

Tämän opinnäytteen luonne on toiminnallinen.

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa teimme aiheestamme kirjallisuuskatsauksen, jota ohjasivat muun muassa seuraavat kysymykset: millaista on nuorten päihteiden käyttö tänä päivänä, millaisia asenteita lapsilla ja nuorilla on päihteitä kohtaan, mitä on päihdekasvatus ja miten sitä toteutetaan kouluissa tänä päivänä sekä millainen on vanhempien rooli lasten päihdekasvatuksessa. Päihteet käsitteenä on hyvin laaja ja siihen kuuluu monia erilaisia päihdyttäviä aineita. Tähän työhön rajasimme päihteisiin alkoholin, tupakan, nuuskan sekä kannabiksen, sillä muiden päihteiden käyttö ja kovempien laittomien huumeiden käyttö on vielä harvinaisempaa peruskouluikäisten keskuudessa.

3 SUOMALAISTEN NUORTEN PÄIHTEIDEN KÄYTTÖ JA KOKEILU TÄNÄ PÄIVÄNÄ

3.1 Savukkeiden, sähkötupakan ja nuuskan käyttö

Tupakointituotteiden kokeilut ovat selvästi vähentyneet 2000-luvulla alle 18-vuotiaiden tyttöjen ja poikien keskuudessa. Silti enemmistö alle 18-vuotiaista nuorista (pojista 62 %, tytöistä 58 %) on ainakin kokeillut tupakkaa. Kokeilut lisääntyvät sitä mukaa kun ikää karttuu, sillä 14-vuotiaista tytöistä ja pojista tupakkaa oli kokeillut vain joka viides. (Warpenius ym. 2015, 39.)

Aina vuoteen 2001 saakka erityisesti 14–18-vuotiaiden tyttöjen tupakkatuotteiden käyttö lisääntyi, kunnes se kääntyi laskuun. Pojilla tupakkatuotteiden käyttö kääntyi laskuun 90-luvun alussa ja on tänä päivänä edelleen laskusuunnassa. Päivittäin tupakkatuotteita käyttää 14-vuotiaista yhteensä vain 3 %, 16-vuotiaista tytöistä 12 % ja pojista 16 % sekä 18-vuotiaista tytöistä 16 % ja pojista 22 %. Tupakkatuotteiden käyttö on siis hieman yleisempää poikien keskuudessa kuin tyttöjen keskuudessa ja pojat polttavat määrällisesti enemmän savukkeita kuin tytöt. (Kinnunen ym. 2015, 22–29.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointiraportin mukaan nuorten tupakkatuotteiden käyttö tulee vähenemään Suomessa tulevaisuudessa ja tupakoinnin osalta ollaan erittäin optimistisia. (Warpenius ym. 2015, 37.) Yhä useampi lapsi varttuu kodissa, jossa kumpikaan vanhemmista ei polta ja tupakanpolto on kielletty kotonan kaikilta perheenjäseniltä. Erityisesti isien tupakanpolto on merkittävästi vähentynyt viime vuosikymmenien aikana (Warpenius ym. 2015, 39.)

On huomioitava, että savukkeiden käytön vähentyessä, sähkötupakan käyttö ja kokeilut ovat noususuunnassa. Nuoret mieltävät sähkötupakan usein turvallisemmaksi vaihtoehdoksi verrattaessa tupakkaan ja sen mielletään myös maistuvan paremmalta kuin tupakka (Pentz ym. 2015). Tietoisuus sähkötupakasta on kasvanut vuodesta 2013, mutta sen käyttö on pysynyt Suomessa alhaisena. 12–14-vuotiaiden keskuudessa sähkötupakkaa kokeilleita oli vain muutama prosentti

molemmissa ikäluokissa, mutta kokeilleiden ja käyttäneiden määrä nousee siirryttäessä yläkouluikäisiin. Vuonna 2015 16-vuotiaista pojista sähkötupakkaa kokeilleita oli jo 26 %, mutta päivittäinen käyttö on pysynyt alhaisena sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. Nuoret hankkivat sähkötupakkaa useimmiten kavereiden kautta, mutta Internetin merkitys sähkötupakan hankinnassa on kasvanut selvästi kahden vuoden sisällä. (Kinnunen ym. 2015, 32.) Sähkötupakan terveysvaikutukset eivät ole vielä tiedossa, sillä pitkäaikaista tutkimusta sähkötupakan vaikutuksista ei ole vielä tehty (Chaffee ym. 2015).

Tulevaisuudessa huoli suuntautuu enimmäkseen nuuskan käyttöön. Nuuskan käyttö on edelleen noususuunnassa erityisesti poikien keskuudessa ja käyttäjien määrä on lisääntynyt huomattavasti lyhyen ajan sisällä. (Warpenius ym. 2015, 38.) Tytöt käyttävät nuuskaa selvästi poikia harvemmin, mutta 18-vuotiaista nuuskaa on kokeillut yhä useampi tyttö. (Kinnunen ym. 2015, 24.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn mukaan nuuskan käyttö on tasaisesti lisääntynyt 14–18-vuotiaiden keskuudessa vuodesta 2004 samalla, kun tupakanpolto on tasaisesti vähentynyt kaikissa nuorten ikäryhmissä. (THL 2015.) Kuitenkin 12-vuotiaiden poikien keskuudessa nuuskan kokeilu on edelleen harvinaista ja kokeilleita on vain 1 %. Yli 14-vuotiaista pojista nuuskaa on kokeillut tytöistä 14 % ja pojista 21 %. 18-vuotiaista, nuuskaa on kokeillut jo 47 % eli lähes puolet nuorista. (Kinnunen ym. 2015, 24.)

3.2 Alkoholin käyttö ja kokeilut

Alkoholin ongelmakäyttö on yleisin, sosiaalisesti hyväksyttävin päihteidenkäyttömuoto sekä aikuisten että nuorten keskuudessa. Aikainen alkoholin aloittamisikä on yhteydessä moniin mielenterveyden häiriöihin sekä alkoholin ongelmakäyttöön myöhemmällä iällä. (Kyrrestad Strom ym. 2015.) Vaikka alkoholinkäyttö on universaali ongelma, on alkoholin käyttö ja kokeilut saaneet positiivisen laskun suomalaisten nuorten keskuudessa.

Siirryttäessä 2000-luvulle on nuorten alkoholikokeilut sekä sen käyttö vähentynyt merkittävästi ja suunta on edelleen positiivinen. (Kinnunen ym. 2015, 3.) Nykyään

yhä harvempi 12–14-vuotias on kokeillut alkoholia, sillä alkoholia ensikokeilleiden ikä on noussut. Samalla täysraittiiden määrä on kasvanut entisestään 12–16-vuotiaiden keskuudessa. (Lähteenmaa 2007, 89.) Vielä ei voida kuitenkaan sanoa, onko kyse vain ohimenevästä ilmiöstä vai jatkuuko suunta edelleen positiivisena tulevaisuudessa (Raitasalo ja Simonen 2011). Raittiiden määrä kuitenkin väheenee iän karttuessa, sillä 18-vuotiaista täysraittiita ilmoitti olevansa tytöistä vain 11 % ja pojista 15 %. 12–16-vuotiaiden keskuudessa raittiiden määrä on kuitenkin vuonna 2015 suurempi kuin koko 2000-luvulla. 12-vuotiaiden alkoholinkäyttö on edelleen harvinaista ja voidaan sanoa, ettei alkoholi vielä kuulu 12-vuotiaden elämään. (Kinnunen ym. 2015, 44.) Muutos on siis positiivinen ja sen odotetaan myös jatkuvan tulevaisuudessa (Warpenius ym. 2015, 38).

Vuodesta 2011 humalahakuinen juominen on merkittävästi vähentynyt sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. 14–18-vuotiaista tytöistä ja pojista vain 11 % juo humalahakuisesti kerran kuukaudessa. Kuukausittainen humalajuominen kuitenkin lisääntyy 16-vuotiaista alkaen ja 18-vuotiaista vähintään kerran kuukaudessa juo itsensä tosihumalaan joka neljäs. (Kinnunen ym. 2015, 44–45.)

3.3 Kannabiksen käyttö ja kokeilu

Kannabis on maailmanlaajuisesti yleisimmin käytetty laiton huume ja sen käyttö määrä nousi nopeasti 1990-luvulla (Järvinen & Demant 2011). Myös Suomessa kannabiksen käyttö on yleisintä kaikista laittomista huumeista ja sitä usein kokeillaan ensimmäisenä laittomista huumeista. Kannabiksen kokeilu on hieman lisääntynyt suomalaisten nuorten keskuudessa ja yleensä nuoret kokeilevat sitä ensimmäisen kerran 15–16-vuoden iässä. Alle 14-vuotiaana kannabiksen ensikokeilu on pysynyt harvinaisena. (Seppä ym. 2012, 214.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Kouluterveyskyselyn mukaan vuonna 2013 peruskouluikäisistä pojista 4 % oli kokeillut kannabista vähintään kerran ja 6 % kaksi kertaa tai enemmän. Vuonna 2010 pojista kerran kokeilleita oli 3 % ja vähintään kaksi kertaa tai useammin polttaneita 5 %. Tyttöjen keskuudessa kannabiksen käyttö ja kokeilu alakouluiässä ovat pysyneet hieman pienempinä. Kerran kokeilleita vuonna 2013

oli 3 % ja kaksi kertaa käyttäneitä tai enemmän oli 4 %. (THL 2013.) Kannabiksen käytön lisääntymiseen peruskouluikäisissä vaikuttaa suuresti asenteiden muuttuminen sallivammiksi (Seppä ym. 2012, 2013). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ennakoititutkimuksen mukaan kannabiksen käytön odotetaan kasvavan vahvasti, sillä sitä pidetään hyväksyttävämpänä vaihtoehtona alkoholin rinnalla (Warpenius ym. 2015, 34).

3.4 Muiden päihdyttävien aineiden käyttö ja kokeilu

Muiden päihdyttävien aineiden käyttöä ja kokeilua on tutkittu Suomessa vähän. Nuorten terveystapatutkimuksessa on selvitetty energianuuskan sekä ilokaasun käyttöä päihtymystarkoituksessa, mutta niiden käyttö ja kokeilu on vielä vähäistä. (Kinnunen ym. 2015, 54.)

Imppaaminen tai haistelu on teknisten aineiden tai liuottimien haistelua ja hengittämistä päihtymystarkoituksessa (Pajarre-Sorsa 2009). Imppaustarkoitukseen käytettävät aineet vastaavat päihtymysvaikutukseltaan huumeita, mutta Suomen lain mukaan ne luokitellaan myrkyiksi (Kemikaalilaki 599/2013). ESPAD – tutkimuksen mukaan noin 10 % suomalaisista tytöistä ja pojista oli kokeillut liuottimien haistelua. Tyttöjen käyttö oli poikia yleisempää. (ESPAD 2011, 96.) Yleisimmin kokeillaan maaleja, lakkoja, kemikaaleja, liimoja ja kumia. (Sood & Sood, 2009). Useimmiten näitä kemikaaleja sijaitsee arkipäiväisissä asioissa, kuten kynsilakanpoistoaineessa, hiuslakassa sekä sytyttimen sytytysnesteessä, joten vanhemmat eivät aina osaa epäillä näiden aineiden väärinkäyttöä. Imppaaminen aloitetaan usein nuoruudessa sillä ne ovat halpoja ja helposti saatavia (Krishna Tikka ym. 2014).

3.5 Vertailu Euroopan maihin

Nuorten päihteiden käyttöä vertaillaan Euroopan laajuisesti ESPAD (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) -kyselytutkimuksella. Sen tarkoituksena on saada mahdollisimman laajasti ja luotettavasti tietoa

15 –16–vuotiaiden nuorten päihteiden käytöstä sekä erityisesti maakohtaisista trendeistä päihteiden käytössä. Tutkimus tehdään joka neljäs vuosi, ja viimeisin julkaistu tutkimustulos on vuodelta 2011. (ESPAD 2014, 4.)

Vuoden 2011 ESPAD –tutkimuksessa Suomi edustaa Euroopan keskitasoa. Vaikka Suomessa ollaankin huolestuneita ja havahtuneita nuorison lisääntyneeseen kannabiksen käyttöön, ei se vielä Euroopan mittakaavalla ole suurta. Suomalaisen nuorten alkoholin ja tupakan käyttö on kuitenkin suurinta, kun verrataan Pohjoismaita. Esimerkiksi Ruotsissa on pystytty vähentämään nuorten päihteiden käyttöä lähes jokaisella osa-alueella, kun taas Suomessa käyttö on pysynyt samanlaisena tai ollut lievässä nousussa. (ESPAD 2011, 121-151.)

3.6 Porttiteoria alaikäisten nuorten päihteiden käyttöön tulevaisuudessa

Porttiteorialla tarkoitetaan sitä, kun lievempien päihteiden kokeilu toimii ”porttina” vahvempiin päihteisiin. Nuoret aloittavat päihdekokeilut laillisista ja miedommista aineista, jotka johtavat lopulta siihen, että nuori alkaa käyttää laittomia ja entistä vahvempia aineita saavuttaakseen päihdyttävän olotilan. (Lönngqvist 2004, 4.) Etenkin kannabiksen koetaan olevan porttina vahvempiin huumeisiin (Bränström ym. 2007, 12). Porttiteorialla ei kuitenkaan voida ennustaa päihteiden väärinkäyttöä vanhemmalla iällä, mutta se lisää väärinkäytön riskiä tulevaisuudessa (Kirby & Barry 2015, 371). Päihteiden kokeilu saattaa johtaa toistuvaan käyttöön, mikä lisää riippuvuuden riskiä. Tämä pätee etenkin silloin, kun käyttö alkaa hyvin nuorena. (Lönngqvist 2004, 4.) Etenkin alkoholinkäytön aloittamisen nuorena on tutkittu olevan usein yhteydessä lisääntyneeseen riskiin käyttää savukkeita, marihuanaa ja muita huumeita (Kirby & Barry 2015, 376). Toistuva, runsas alkoholinkäyttö nuoruudessa lisää myös terveysriskejä, kuten tapaturmia ja liikennetapaturmia ja väkivaltaisuutta. Kannabiksen on huomattu lisäävän nuorella iällä alkavan skitsofrenian riskiä sekä masennusta ja yleistä ahdistuneisuushäiriötä. (Bränström ym. 2007, 12.)

4 SUOMALAISTEN LASTEN JA NUORTEN ASEENTEET PÄIHTEITÄ KOHTAAN

4.1 Asennoituminen tupakointia ja alkoholin käyttöä kohtaan

Tutkimuksia siitä, miksi nuorten raittius, alkoholinkäytön myöhempi aloitusikä ja tupakanpolton väheneminen ovat menneet positiivisempaan suuntaan, ei ole vielä tehty riittävästi, jotta pystyttäisiin vastaamaan kysymykseen yksiselitteisesti (Lähteenmaa 2007, 90). Nuorten asenteet alkoholia ja savukkeita kohtaan ovat muuttuneet kielteisemmiksi, kun taas nuuskaa ja erityisesti kannabista kohtaan asenteet ovat muuttuneet sallivammiksi (MLL 2010b ,8; Seppä ym. 2012, 214). Positiivinen suhtautuminen kavereiden ja omaan päihteiden käyttöön kasvaa iän karttuessa. Seitsemäsluokkalaisista vain kolme kymmenestä suhtautuu positiivisesti ikätovereidensa päihteiden käyttöön, kun taas yhdeksäsluokkalaisista jo joka seitsemäs pitää hyväksyttävänä ikätovereidensa päihteiden käyttöä. Kavereiden aiheuttama sosiaalinen paine vaikuttaa päihteiden käytön lisääntymiseen 9. luokalla. (MLL 2010b, 32-34.)

Tärkeää on kuitenkin huomioida sähkötupakkaan liittyvien asenteiden muuttuminen positiivisemmiksi samalla, kun savukkeisiin liittyvät asenteet muuttuvat negatiivisemmiksi nuorten keskuudessa. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa huomattiin, että sähkötupakkaa kokeilleet nuoret eivät aina olleet edes kokeilleet savukkeita, vaan sähkötupakkaan siirryttiin heti. Nuoret kokevat sähkötupakan olevan parempi vaihtoehto verrattuna savukkeisiin, sillä sähkötupakointiin liittyvät riskit koetaan lievemmiä kuin savukkeiden käytössä. Sähkötupakointia ei ole kuitenkaan vielä tutkittu tarpeeksi, jotta voitaisiin sanoa liittyykö pitkäaikaiseen käyttöön riskiä. Nuoret luottavat siis sähkötupakoinnissa omaan riskiarviointiinsa. (Chaffee ym. 2015.)

Iän karttuessa alkoholi alkaa kuulua juhlimiseen ja yhdeksäsluokkalaisista jo joka kolmannes sanoo alkoholin kuuluvan juhlintaan sekä alkoholin auttavan sosiaa-

listen suhteiden luomisessa. Erityisesti kerrottiin humalatilán helpottavan lähestymistä omaan ihastukseen. (MLL 2010b, 32-34.) Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan 15–16-vuotiaat nuoret kokevat alkoholinkäytön olevan sallittua, kunhan sitä käyttää turvallisesti. Alkoholinkäytön koetaan olevan sosiaalisesti hyväksyttävämpää, sillä niin moni käyttää alkoholia ja sen saanti on helpompaa kuin esimerkiksi huumeiden. (McKay & Harvey 2014, 36.)

Karkeasti voidaan kuitenkin sanoa, ettei alkoholi ja tupakka kuulu vielä 12-vuotiaiden elämään, vaan ne alkavat pikkuhiljaa tulla elämään yläkouluiässä. Tällöin myös suhtautuminen päihteisiin muuttuu sallivammaksi. Erityisesti joukkoharha eli vääristyneet käsitykset toisten samanikäisten nuorten juomatavoista vaikuttavat nuorten juomatapoihin ja asenteisiin. Monet nuoret luulevat muiden juovan heitä enemmän ja se luo sosiaalisen paineen tavoin paineita juoda enemmän. (Karlsson ym. 2007, 150.)

4.2 Asennoituminen kannabiksen käyttöä ja kokeilua kohtaan

Asenteet kannabiksen käyttöä kohtaan ovat muuttuneet pikkuhiljaa sallivammiksi. Vuonna 2013 peruskouluikäisistä pojista 23 % ja tytöistä 14 % ilmoitti sallivansa marihuanan polton silloin tällöin, kun vuonna 2006 pojista ilmoitti sallivansa vain 12 % ja tytöistä 9 %. (THL 2013.) Nuoret suhtautuvat sallivammin kannabiksen käyttöön, sillä sitä on tänä päivänä helpommin saatavilla. Useimmiten on ajateltu nuorten huumeidenkäyttäjien olevan ongelmanuoria, jotka kärsivät sosiaalisista tai psykologisista ongelmista, eivätkä välitä huumeiden käyttöön liittyvistä riskeistä. Tänä päivänä nuoret kannabiksen käyttäjät ovat kuitenkin hyvin perillä riskeistä sekä omaavat paljon tietoa huumeista. Nuorten käyttäjien mielestä huumeiden käyttö ja siitä syntyvä nautinto ylittävät käyttöön liittyvät riskit ja he kokevat sen jännittävänä asiana vastapainona monotoniseen jokapäiväiseen arkeen. (Järvinen & Demant 2011.)

Nuorten tuttavapiiriin kuuluu aiempaa enemmän henkilöitä, jotka käyttävät tai ovat ainakin kokeilleet laittomia huumeita (Seppä ym. 2012, 215; THL 2013). Huumeiden hankinnan koetaan myös olevan tänä päivänä aiempaa helpompaa

omalla paikkakunnalla. Kannabiksen käytön odotetaan arkipäiväistyvän juuri sen hankinnan helppouden ja yhteiskunnan sallivamman asenteen vuoksi. (Warpenius ym. 2015, 34.)

4.3 Mainonnan vaikutukset nuorten käyttöön ja asenteisiin

Tutkimusten mukaan alaikäiset nuoret, jotka ovat nähneet alkoholimainontaa ja suhtautuvat siihen positiivisesti, omaavat sallivamman asenteen samanikäisten nuorten ja aikuisten alkoholin käyttöä kohtaan sekä uskovat alkoholinkäytön olevan yleisempää aikuisten ja nuorten keskuudessa. Esimerkiksi huumorin käyttö olutmainoksissa luo nuorille positiivisia kuvia alkoholista. He ovat myös tietoisempia alkoholimainonnasta ja havaitsevat alkoholimainontaa ympäristössään paremmin kuin ne, jotka altistuvat vähemmän alkoholimainonnalle. Tutkimuksissa on löydetty selvä yhteys lisääntyneelle alkoholinkäytölle myöhemmällä iällä niiden nuorten keskuudessa, jotka havaitsivat alkoholimainontaa sekä lisääntyntä käyttöä alkoholia jo käyttävien keskuudessa. Samoja päätelmiä on löydetty myös tupakan yhteydestä. (Anderson ym. 2009; Soikkeli 2010, 539.)

Suomessa alkoholin mainontaa rajoitettiin merkittävästi 1.1.2015 voimaan tulleella uudella alkoholilailla (1143/1994), jonka tarkoituksena on suojella erityisesti lapsia ja nuoria alkoholimainonnalta. Uuden lain myötä lähes kaikesta alkoholimainonnasta julkisilla paikoilla tuli kiellettyä ja alkoholin tv-mainontaa kiristettiin yhdellä tunnilla. Nykyisin alkoholimainontaa saa esittää televisiossa kello 22-07 välillä. (THL 2014, 18.) Kaikkea mainontaa ei voida silti estää, sillä mainontaa tulee myös ulkomaisista joukkoviestinnöistä, Internetistä sekä puhelimista ja sosiaalisesta mediasta. (Soikkeli 2010, 543.)

Tupakoinnin mainostaminen suoraan ja epäsuorasti on Suomessa kokonaan kielletty. Tupakointituotteita ja -välineitä ei myöskään saa pitää esillä kaupassa, vaan ne on pidettävä piilossa, josta asiakas tarvittaessa pyytää myyjää hakemaan savukeaskin. (Tupakkalaki 698/2010.) Tällä tavoin pyritään suojelemaan lapsia, etteivät he havaitse tupakkatuotteita.

Vielä ei ole pystytty tekemään pitkäaikaista tutkimusta siitä, onko alkoholimainonnan tiukentamisella ollut vaikutusta nuorten alkoholinkäyttöön ja asenteisiin, mutta Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan alkoholimainonnan havaitseminen vähentyi merkittävästi vuonna 2015. Vuonna 2013 73 % 12–18-vuotiaista ilmoitti nähneensä alkoholimainontaa viimeisen kuukauden aikana, kun vuonna 2015 vastaava luku oli 66 %. (Kinnunen ym. 2015, 43.) Tupakkamainontaa ilmoitti nähneessä vuonna 2015 kaikista 12–18-vuotiaista vain 6 %. Eniten tupakkamainontaa oli nähty televisiossa, toiseksi internetissä ja kolmanneksi kaupoissa. Luku on merkittävästi pienentynyt vuoden 2011 tupakkatuotteiden esilläpitokiellon johdosta. (Kinnunen ym. 2015, 37.)

5 LASTEN JA NUORTEN PÄIHDEKASVATUS SUOMESSA

5.1 Koulujen päihdekasvatus

Suomessa päihdekasvatus sisältyy terveystiedon opetukseen, mutta sitä toteutetaan myös muiden aineiden yhteydessä. Päihdekasvatuksesta voidaan käyttää myös nimeä ehkäisevä päihdetyö. Se aloitetaan jo alakoulussa ja painopiste on alakoulun viimeisillä luokilla. Yleisellä tasolla ehkäisevän päihdetyön tarkoituksena on edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä päihteiden saatavuutta, tarjontaa ja päihdehaittoja. (THL 2015.) Kouluissa annettavan päihdeopetuksen tavoitteena on antaa koululaisille asiallista tietoa päihteistä sekä selkiyttää heidän omia käsityksiään ja mielteitä että kannustaa heitä päihteettömyyteen. Päihdekasvatus myös kasvattaa oppilaan henkilökohtaisia ja sosiaalisia kykyjä, jotka auttavat vastustamaan päihteiden käyttöä. (Stiegler ym. 2011, 158.) Päihteiden käytön ehkäiseminen, varhaisen puuttumisen tehostaminen ja alkoholin riskikäytön vähentäminen ovat keskeisiä tavoitteita Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa (THL 2011).

Päihdeopetus ja –kasvatus kouluissa toteutuu ensisijaisesti opettajien ja terveydenhoitajan avulla. Lisäksi koulut tekevät yhteistyötä eri viranomaisten, järjestöjen sekä yritysten kanssa. Yhdessä heidän kanssaan koulut järjestävät erilaisia teemapäiviä, valistustilaisuuksia sekä oppitunteja. (THL 2015.)

Kouluterveydenhoitajalla on merkityksellinen rooli päihdekasvatuksessa. Terveystieteiden hoitaja pystyy ja hänen tulee kartoittaa päihteiden käyttöä oppilaan käytössä terveystarkastuksissa, vuosittain tehtävissä seulontatutkimuksissa sekä mahdollisissa muissa keskusteluissa oppilaan kanssa (Aalto-Setälä ym. 2003, 3; Tervaskanto-Mäentausta 2015, 291). Jokaiseen terveystarkastukseen sisältyy terveysneuvontaa ja henkilökohtaista päihdekasvatusta (Terho 2002, 371, Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 48). Peruskoulun toisessa, 5. luokalla, järjestettävässä

laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla on mahdollisuus keskustella oppilaan kanssa joko kahden kesken tai vanhempien läsnä ollessa. Tässä laajassa terveystarkastuksessa terveysneuvonnan aiheena käsitellään muun muassa, millaisen mallin vanhemmat haluavat antaa päihteiden käytöstä lapsilleen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 50.)

Erilaisia materiaaleja päihdekasvatuksessa käytettäväksi löytyy monilta eri tahoilta, joista tunnetuimpia ovat Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Suurin osa materiaaleista on kuitenkin tarkoitettu aikaisintaan kuudesluokkalaisten kanssa käytettäväksi ja vain osa viidesluokkalaisille tai sitä nuoremmille. Mannerheimin Lastensuojeluliitto on julkaissut vuonna 2007 kuudesluokkalaaisille Lapselle selvä elämä- ohjelman, jonka aineistojen avulla parannetaan 6. luokkalaisten valmiuksia kohdata päihteisiin liittyviä tilanteita. Ohjelmassa lapset keskustelevat päihteistä ja niiden käytöstä toisten samanikäisten sekä vanhempien oppilaiden ja aikuisten kanssa, mutta viralliset oppitunnit pitävät tukioppilaat. (MLL 2007, 5.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitolla on myös toinen 6. luokkalaisten kanssa käytettäväksi sopiva materiaali, joka on julkaistu vuonna 2010. Alkoholi –jokaisen oma asia? –aineiston tarkoituksena on selvittää, että jokainen voi tehdä omat valintansa ja päätöksensä niin alkoholin käytön kuin elämäntapansa suhteen riippumatta muista ihmisistä. Aineisto sisältää sekä toiminnallisia että keskustelutehtäviä, joiden avulla alkoholinkäyttöä tarkastellaan eri näkökulmista. (MLL 2010c, 6.)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Alko, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, A-klinikkasäätiö ja Suomen Vanhempainliitto ovat yhdessä koonneet vanhemmille tukimateriaalin, jonka avulla he voivat keskustella 12-16-vuotiaiden lastensa kanssa alkoholinkäytöstä. Kissa-pöydälle (2011) –esite sisältää ajankohtaista tietoa alkoholiin liittyvistä asioista, joita vanhemmat voivat käyttää keskustelun tueksi tai ainoastaan lukemalla ne omaksi taustatiedoksi. Kissa pöydälle –materiaali sopii myös kouluterveydenhoitajille käytettäväksi. (MLL ym. 2011, 3.)

Koulujen päihdekasvatuksen tehokkuudesta on ristiriitaisia tutkimustuloksia. Osa tupakoinnin ehkäisyohjelmista on onnistunut vähentämään nuorten tupakointia, tupakoinnin aloittamista sekä tupakkakokeiluja lyhyellä aikavälillä, mutta pidemmän aikavälin tutkimuksista ei ole riittävästi tietoa. Alkoholin käytön ehkäisyohjelmista ja niiden toimivuudesta julkaistuja tutkimusartikkeleita on vähän. Melko harvat tutkimukset ovat osoittaneet päihdekasvatuksen vähentäneen tai ehkäisseen alle 18-vuotiaiden alkoholin käyttöä. Ei ole selvää näyttöä, että minkälaiset toimintatavat ovat tehokkaimpia päihdekasvatuksessa. On kuitenkin todettu hyväksi, että vanhempia aktivoidaan enemmän yhteistyöhön ja keskusteluun. (MLL 2010b, 8.) Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan suurin osa 15-16-vuotiaista vastanneista oli sitä mieltä, että jonkun ulkopuolisen tulisi pitää päihdekasvatustunnit ennemmin kuin oman opettajan. Tutkimukseen osallistuneet pelkäsivät opettajien tuomitsevan, jos he paljastaisivat todellisen alkoholin käytön määränsä. (Mckay & Harvey 2014, 37.)

5.2 Päihdekasvatuksen toteutus kotona

Vanhempien on tarkoitus luoda lapsen kehitykselle ja kasvulle riittävän hyvät puitteet. Se vaatii rajojen asettamista, esimerkkinä olemista sekä avoimen keskusteluyhteyden luomista. Vanhemmat ovat vastuussa alaikäisistä lapsistaan eli alle 18 vuotta täyttäneistä ja vanhempien tulee toimia sen mukaan. Vanhempien yhteistyö koulun kanssa on lapsen kehityksen kannalta tärkeää, koska myös koulu on lapselle kodin ohella tärkeä kehitysympäristö. Kodin ja koulun yhteistyö onkin parhaimmillaan vastavuoroista ja keskustelevaa kasvatuskumppanuutta. (Opetushallitus 2007, 3.)

Alkoholilain (1143/1994) tavoitteena on suojella kehittyvää lasta ja sen mukaan mietoja alkoholijuomia alle 18-vuotiaalle ja väkeviä alle 20-vuotiaalle välittävä aikuinen rikkoo lakia. Kuitenkin vuoden 2015 Kouluterveyskyselyn mukaan peruskoulun 8.-9.-luokkalaisista 14 prosenttia ilmoitti isän tai äidin hankkineen heidän viime käyttökerralla nauttimansa alkoholijuomat (THL 2013). Suomessa tehtyjen

paikallisten tutkimusten perusteella voidaan todeta, että vanhemmat usein aliarvioivat oman lapsensa alkoholinkäytön määrän sekä haluavat opettaa lapsensa juomaan ”sivistyneesti”. Vanhemmat myös usein pelkäävät lapsensa hankkivan juoman pimeiltä markkinoilta, jolloin he pitävät parempana sitä, että ostavat itse lapsilleen juomat. (Karlsson ym. 2007, 150.) Miehet ovat tutkimuksen mukaan hieman naisia yleisemmin sitä mieltä, että vanhempi voi ostaa 15–17-vuotiaalle lapselleen alkoholijuomia ja miehet suhtautuvat muutenkin sallivammin alaikäisen päihteiden käyttöön. (MLL 2010b, 8.)

Vanhempien olisi hyvä miettiä, onko oma asenne päihteitä kohtaan sellainen, jonka haluaisi lasten perivän. Tutkimusten mukaan vanhempien kielteinen suhtautuminen päihteisiin voi ehkäistä lasten päihteiden käyttöä, vaikka vanhempi itse käyttäisikin. Keskustelu päihteistä on hyvä aloittaa jo alakouluikäisen kanssa, vaikka vanhemmasta tuntuisikin, ettei asia ole ajankohtainen. Tällöin lapsi ei todennäköisesti ole vielä kiinnostunut päihteistä eikä ole ehtinyt kokeilla niitä. (MLL 2010a.) Nuorten ja ennen kaikkea lasten päihdekokemukset eivät aina liity omiin kokeiluihin, vaan päihdekokemukset voivat muodostua esimerkiksi jonkun läheisen päihteiden käytön perusteella (Preventiimi 2009, 19).

Lapsen ja nuoren kanssa tulisi keskustella tosiasioihin pohjautuen eikä pelotellen tai valistaen. On tärkeää keskustella päihteiden konkreettisista vaaroista ja haitoista, mutta myös niiden hyvistä puolista. Tällä tavoin vanhemmasta tulee uskottava, kun hän ei ainoastaan kerro päihteiden negatiivisista puolista, vaan myös positiivisista puolista. (Karlsson ym. 2007, 150.) Lähtökohtana on, että lapsi tulisi nähdä päihdekasvatuksessa aktiivisena toimijana eikä valistusta tarvitsevana. Kun lapselle antaa mahdollisuuden kertoa omia ajatuksiaan, kokemuksiaan ja tietojaan, ovat tulokset parempia kuin valistettaessa. (THL 2015.)

Varhain aloitettu alkoholinkäyttö ja humalanhakuinen juominen ennustavat alkoholituotteiden väärinkäyttöä aikuisiällä (Pulkkinen 2002, 179–181). Rajojen asettaminen on parempi aloittaa jo ennen haastaviin tilanteisiin joutumista (MLL 2010a). Vanhempien asettamat selkeät säännöt ja rajat vähentävät nuoren päihteiden käytön todennäköisyyttä sekä myöhentävät päihteiden käytön aloitusta.

Tämä vaatii vanhemmilta johdonmukaisuutta rajojen noudattamisessa sekä itseltä että nuorelta. Vanhempien tulee siis myös itse sitoutua asettamiinsa rajoihin. (Alaja 2007, 40–41.)

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on osa Turun Ammattikorkeakoulun Terveesti tulevaisuuteen – hanketta. Yhteistyökumppanin toivomuksena oli opinnäytetyönä tuottaa kouluterveydenhuoltoon materiaali, joka auttaisi ennaltaehkäisemään alakouluikäisten päihdekokeiluja ja päihteiden käyttöä. Projektin alussa keskustelimme aihetta ehdottaneen kouluterveydenhoitajan kanssa jo tehdyistä materiaaleista, ja siitä min-kälaiselle materiaalille olisi tarvetta. Keskustelun tuloksena päädyimme vanhemmille tarkoitetun materiaalin kehittämiseen, joka jaettaisiin 5. luokalla tehtävän laajan terveystarkastuksen yhteydessä joko suoraan vanhemmille tai lapsen vie-täväksi kotiin, jos vanhemmat ovat estyneet pääsemästä paikan päälle. Materi-aali on tarkoitettu lasten vanhempien käytettäväksi kotona päihdekeskustelujen tueksi.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö etenee kohti tuotosta dialogissa yhteistyökumppanin kanssa. Tämä tarkoittaa keskustelua, arviointia, vertaistukea sekä palautteen antoa ja vastaan-ottoa. Näitä kaikkia vaaditaan toimijoiden välillä prosessin eteenpäin viemiseksi. (Salonen 2013, 6.) Toiminnallinen opinnäytetyö ohjeistaa, opastaa, järjestää ja järjeistää käytännön työtä. Sen osana voidaan toteuttaa ammatilliseen käytän-töön tarkoitettu ohje, opastus tai ohjeistus. Toiminnallisena opinnäytetyönä voi-daan myös järjestää jokin tapahtuma. (Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003, 9.) Tä-män kirjallisuuskatsaukseen pohjautuvan opinnäytetyön tuotoksena on kehitetty brosyry eli esite. Brosyry on osa terveystiedotusta. Terveystiedotus on ohjaa-vaa, positiivista terveyteen vaikuttamista ja se liittyy terveyteen sekä terveyden-huoltoon (Torkkola 2002, 5).

Kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin jo aiemmin tutkittuun tietoon nuorten päihteiden käytön yleisyydestä, taustatekijöistä sekä ennaltaehkäisystä. Kirjallisuuskat-sauksessa perehdyttiin myös kouluterveydenhoitajan rooliin päihdekasvatuk-sessa sekä jo käytössä oleviin materiaaleihin. Kirjallisuuskatsauksen mukaan vanhemmille on jo olemassa materiaali, jonka avulla he voivat keskustella las-tensa kanssa alkoholista ja alkoholinkäytöstä. Tässä opinnäytetyössä haluttiin

kuitenkin keskittyä alkoholin lisäksi myös muihin päihdyttäviin aineisiin, jotka ovat yleisiä lasten ja nuorten keskuudessa.

Toteuttamisvaiheessa loimme esitteen vanhemmille kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Tarkoituksena oli tuottaa mahdollisimman selkeä ja helppokäyttöinen materiaali vanhempien käytettäväksi, jonka pohjalta vanhempien on helppo aloittaa keskustelu sekä ymmärtää varhaisen keskustelun merkitys lapsen päihteiden käytön ennaltaehkäisyssä. Materiaalin sisältö pyrittiin saamaan mahdollisimman tiiviiksi, mutta samalla sisältörikkaaksi. Esitteessä ei ole tarkoitus kertoa vanhemmille eri päihteistä, vaan varhaisen päihteiden käytön riskeistä lapselle. Esitteessä on myös konkreettisesti annettu vinkkejä siitä, miten päihteistä keskustelu kannattaa aloittaa. Esitettä tehtiin kirjallisuuskatsauksen ohella ja kävimme useita kehityskeskusteluja yhteistyökumppanimme kanssa säännöllisin väliajoin. Ensimmäisen virallisen version valmistuttua esittelimme sen Turun alueen kouluterveydenhoitajille ja saimme heiltä konkreettisia neuvoja esitteen laadun parantamiseksi. Muokkasimme esitettä kouluterveydenhoitajien palautteen pohjalta, minkä jälkeen päädyimme nykyiseen versioon yhteistyökumppanimme kanssa.

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

7.1 Eettisyys

Eettisen ongelman peruskysymys on, mikä on hyvää tai pahaa, oikein tai väärin tietyssä tilanteessa tai toiminnassa. Se muodostuu ristiriidasta kahden tai useamman arvon välillä. Eettiseen ongelmaan on monia ratkaisuvaihtoehtoja, mutta ne kaikki ovat epätäydellisiä, koska ne eivät poista kokonaan kyseessä olevaa ongelmaa. (Leino-Kilpi 2014a, 61.)

Terveiden edistäminen kohdistuu koko yhteiskuntaan ja ennen kaikkea yksilöihin ja sitä harjoitetaan terveyspalvelujärjestelmän kaikissa osissa. Siihen on suuntauduttu myös kouluterveydenhuollossa. Terveiden edistämisen etiikan peruskysymys on, millä oikeudella voidaan yrittää vaikuttaa toisen ihmisen terveysnäemykseen ja hänen omaan terveyden edistämiseen. Terveyttä koskevan tiedon tulee olla hyvin perusteltua, jotta ammattihenkilö voi esimerkiksi puuttua asiakkaan elintapoihin. (Leino-Kilpi 2014b, 184-188.) Tämän opinnäytetyön tuotoksena toteutunut materiaali on osa alakouluikäisten terveyden edistämistä. Materiaali on suunnattu kaikille vanhemmille ja heidän lapsilleen, eikä ainoastaan riskiryhmään kuuluville. Esitteen kaikki tiedot perustuvat tutkittuihin faktatietoihin sekä kansainvälisiin että kansallisiin tutkimuksiin.

Terveysaineiston tavoitteena on välittää tietoa ja taitoa, jonka avulla kohderyhmä ymmärtää, miten tulee toimia saavuttaakseen nämä päämäärät. Aineiston tulee kannustaa lukijaa terveyden ja sitä tuottavien sekä ylläpitävien olosuhteiden ylläpitämiseen. Aineiston tulee myös herättää mielenkiinto asiaa kohtaan, luoda luottamuksellinen tunnelma lukijalleen sekä motivoida myönteisten päätösten tekoon. (Rouvinen-Wilenius 2008, 9-12.) Terveysoppaiden tulee olla helppolukuisia ja selkeitä sekä sisällön virheetöntä ja luotettavaa. Käskymuoto aktivoi vastaanottajaa, mutta sitä pidetään joskus liian tynä. Sen sijaan konditionaali pehmentää käskyjä ja tuo tekstiin kohteliaisuutta. Passiivimuoto sopii moniin eri tilanteisiin, mutta se jää usein liian etäiseksi eikä lukija tällöin koe ohjeen koskevan

häntä. (Roivas & Karjalainen 2013, 119-120.) Vanhemmille suunnattuun esitteeseen on koottu konkreettisen tiedon rinnalle erilaisia apukysymyksiä, joita vanhemmat voivat käyttää apuna keskustelun aloittamiseksi. Teksti on kirjoitettu enimmäkseen konditionaalissa luottamuksen saamiseksi ja myönteisen ajattelun synnyttämiseksi. Käskeymuotoa on käytetty harkitusti ja ainoastaan kohdissa, jolloin on haluttu herättää lukijan huomio.

Ainoa eettisesti perusteltavissa oleva työote tehtäessä työtä lasten ja nuorten sekä heidän vanhempiensa parissa on asiakaskeskeisyys. Lasten ja nuorten parissa työtä tehdään heidän palvelemiseksi ja heidän hyvinvointia ja tulevaisuutta ajatellen. Lasten ja nuorten elämässä tulee olla aikuisia, joille he voivat tarpeen tulle purkaa omia tunteitaan. Useimmiten tärkeimmät ovat omat vanhemmat ja vanhemmilla onkin päävastuu asettaa lapsilleen rajoja ja olla läsnä lapsensa elämässä. Aina omat vanhemmat eivät kuitenkaan pysty olemaan se lapsen tuki ja turva. Usein lasten ongelmat ovatkin heijastuksia heidän vanhempiensa ongelmista, kuten avioerosta tai päihteiden käytöstä. Silloin on tärkeää, että lapsen elämässä on myös muita aikuisia, joihin voi luottaa. (ETENE 2013, 30–37.)

Keskeinen eettinen kysymys terveyden edistämisessä terveydenhoitajan ja asiakkaan välillä on, kuinka valita ja toteuttaa menetelmät, joiden avulla osoitettaisiin kunnioitusta asiakkaan omille näkemyksille, mutta myös välitettäisiin terveyteen liittyvä tieto mahdollisimman oikein ja perustellusti (Leino-Kilpi 2014b, 190). Asiakkaalla on oikeus omaa terveyttään koskevaan tietoon, mutta hänellä on myös eettinen oikeus päättää, miten tietoa käyttää (Leino-Kilpi 2014b, 190; Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Tässä opinnäytetyössä käsitellään alakouluikäisen lapsen terveyttä ja terveyden edistämistä, joten vanhemmilla on oikeus lapsensa terveyttä koskevaan tietoon. Heillä on myös oikeus saada tietoa ja neuvoa, kuinka edistää lapsensa terveyttä. Tämä opinnäytetyö keskittyy lapsen ja hänen vanhempiensa väliseen vuorovaikutteiseen keskusteluun päihteistä kotona. Koska materiaali jaetaan vanhemmille laajan terveystarkastuksen yhteydessä, he saavat itse päättää, käyttävätkö materiaalia apunaan vai eivät.

7.2 Luotettavuus

Tutkimusta tehdessä tulee ottaa huomioon tutkimuksenteekoon liittyvät eettiset kysymykset. Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää tutkimuksenteossa noudatettavan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsijärvi ym. 2009, 23.) Vaikka tämä opinnäytetyö ei ole tutkimus, tulee kirjallisuuskatsauksessa yhtäläillä noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tiedonhaussa ja kirjallisuuden valinnassa korostuu lähdekriittisyys, jolloin arvioidaan lähteiden luotettavuutta. (Hirsijärvi ym. 2009, 113.) Internet tarjoaa nykypäivänä monenlaista tietoa terveydestä. Sieltä löytyy paljon laadukasta, tutkittua ja luotettavaa tietoa, mutta myös paljon epäluotettavaa tietoa. (Lampe 2008, 2077–83.)

Lähteiden luotettavuutta arvioitaessa on kiinnitetty huomiota lähteiden ikään, uskottavuuteen ja laatuun. Lähteinä on käytetty tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleita, terveysalan suosituksia ja kirjallisuutta sekä lakeja. Tiedonhaussa on keskitytty uusimpiin lähteisiin ja suurin osa lähteistä on viimeisen kymmenen vuoden sisällä julkaistuja lukuun ottamatta muutamaa, jotka ovat hieman vanhempia. Vanhimmissa lähteissä on käytetty voimakkaampaa lähdekriittisyyttä ja mietitty niiden soveltuvuutta nykypäivään. Vanhimmistä lähteistä on käytetty tuoreinta uudistettua painosta. Esimerkiksi Kouluterveydenhuolto 2002 – Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille on julkaistu vuonna 2002, mutta sitä sovelletaan edelleen käytäntöön. Tiedonhaun apuna on käytetty luotettavia terveysalan tietokantoja, kuten Cinahl, Medic ja PubMed. Tiedonhakua on rajattu keskittymällä vain otsikoihin tai tiivistelmään sekä käyttämällä aiheeseen liittyviä hakusanoja. Tämän opinnäytetyön tiedonhausta on täytetty tiedonhakupolku (Liite 1.)

Plagiointi eli luvaton lainaaminen tarkoittaa toisen tekijän, ideoiden, tutkimustulosten tai sanamuodon esittämistä omana. Plagiointia on myös epäselvät ja vailinaiset viittaukset. Sen välttämiseksi lähteet tulee kirjata tarkasti ja oikein. (Hirsijärvi ym. 2009, 122; Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Työssä käytetyt lähteet on merkitty lähdeluetteloon ja lähdeaineistoon perustuva tieto on merkattu lähdeviitein. Opinnäytetyön tuotoksena olevassa esitteessä on käytetty kuvia, jotka on

haettu kuvapalvelu Pixabaysta, jossa kaikkien kuvien lisenssinä on Public Domain eli kaikki saavat käyttää kuvia vapaasti mihin tahansa tarkoitukseen.

8 POHDINTA

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli laatia 5.-6.-luokkalaisten lasten vanhemmille materiaali, jossa perustellaan, miksi päihteistä keskusteleminen on aloitettava jo varhaisessa vaiheessa. Materiaalissa myös annetaan vinkkejä, miten keskustelu päihteistä kannattaa aloittaa. Tuotos laadittiin kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Kouluterveydenhoitajilla ei tiedettävästi ole ollut materiaalia, jonka he voisivat antaa oppilaan vanhemmille viidennen luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä kotona käytävien keskustelujen tueksi.

Tässä työssä puhuessamme opinnäytteen tuotoksesta käytimme käsitteitä materiaali, esite ja opas. Materiaali on käsitteenä neutraali, mutta opas ja esite kuvastavat tuotostamme. Materiaalissamme on oppaalle tyypillisiä piirteitä, mutta se ei kuitenkaan täytä kaikkia oppaan kriteereitä ja esite käsitteenä ei kuvaa riittävästi materiaaliamme. Materiaalissamme on siis kummallekin tyypillisiä piirteitä, mutta kumpikaan käsite ei yksinään riitä kuvaamaan tuotostamme.

Kirjallisuuskatsauksessa olemme käsitelleet paljon Mannerheimin lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön materiaaleja, sillä ne ovat eniten käytössä ikäluokassa, johon työemme liittyy. Materiaaleja ehkäisevästä päihdetyöstä löytyi myös kansainvälisellä tasolla ja kansainvälisiä tutkimuksia löytyikin aiheesta paljon. Olemme kuitenkin painottaneet enemmän suomalaisia materiaaleja, sillä niiden pohjalta toteutetaan ehkäisevää päihdetyötä Suomessa.

Käsittelimme kirjallisuuskatsauksessa useaan otteeseen yläasteikäisten tai sitä vanhempien nuorten päihteiden käytön yleisyyttä ja asenteita päihteitä kohtaan, vaikka työemme keskittyy alakouluikäisten päihteiden käytön ennaltaehkäisemiseen. 11–12-vuotiaiden päihteiden käyttö on hyvin vähäistä ja satunnaista, joten tutkimuksia heidän käytöstään on vaikeampi löytää verrattuna yli 14-vuotiaiden päihteiden käyttöön. Löydettyämme tilastotietoa yläasteikäisten alkoholin, tupakatuotteiden ja huumeiden käytön yleisyydestä oli opinnäytetyömme tavoite ja tarkoitus hyvin perusteltu.

Päihdekasvatuksessa korostuu etenkin vanhempien vastuu, sillä vanhemmilla on päävastuu lasten kasvatuksesta ja rajojen asettamisesta. Vanhempien asenteet päihteisiin heijastuvat usein lapsiin, joten on tärkeää, että myös vanhemmat saadaan miettimään omaa päihteiden käyttöään ja asenteitaan. (MLL 2010a.) Alaikäisten päihteiden käyttö on myös paljon esillä yhteiskunnassamme, sillä Suomi on pysynyt päihteiden käytön suhteen Pohjoismaiden kärjessä (ESPAD, 2011). Jotta lasten päihteiden käytön aloitusikää voitaisiin myöhentää ja käyttöä tulevaisuudessa vähentää tai jopa ehkäistä kokonaan, on terveydenhoitajan ja vanhempien panos ehkäisevään päihdetyöhön merkittävä. Vanhempia onkin kannustettava aloittamaan keskustelu päihteistä lapsensa kanssa jo varhaisessa vaiheessa.

Opinnäytetyön materiaalia tehdessä mietimme paljon sitä, kuinka laajan esitteen vanhemmille teemme, sillä jokaisella vanhemmalla ei ole aikaa tai kiinnostusta lukea kovin laajaa tietopakettia. Pyrimme tekemään materiaalista selkeän ja ytimekkään, mutta myös riittävän monipuolisen.

Materiaali on suunniteltu niin, että terveydenhoitajan on helppo tulostaa se omalta tietokoneelta, jolloin esitteen jakaminen ei jää kiinni rahoituksesta, kuten painokustannuksista. Teimme myös internetiin erillisen materiaalin, jonka terveydenhoitaja voi jakaa vanhemmille esimerkiksi sähköpostitse. Kouluterveydenhoitaja voi siis itse päättää, mitä kautta hän jakaa materiaalia vanhemmille.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T.; Marttunen, M. & Pelkonen, M. 2003. Nuorten päihdehäiriöiden varhaistunnistaminen: tietoa nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Kansanterveyslaitos.

Alaja, K. 2007. Kasvun keskellä. Elämää murrosikäisen vanhempana. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Alkoholilaki 8.12.1994/1143.

Anderson, P. & Baumberg, B. 2006. Alcohol in Europe: A public Health perspective. London: Institute of Alcohol Studies. Viitattu 16.9.2015.

http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe.pdf

Anderson, P., de Bruijn, A., Angus, K., Gordon, R. & Hastings, G. 2009. Impact of Alcohol Advertising and Media Exposure on Adolescent Alcohol Use: A Systematic Review of Longitudinal Studies. Alcohol and alcoholism (Oxford) 44 (2009): 3, 229–243.

Bränström, R., Sjöström, E. & Andréasson, S. 2007. Individual, group and community risk and protective factors for alcohol and drug use among Swedish adolescents. European Journal of Public Health. Volume 18, No. 1, 12-18.

Chaffee, B W., Gansky, S A., Halpern-Felsher, B., Couch, E T., Essex, G. & Walsh, M M. 2015. Conditional Risk Assessment of Adolescents' Electronic Cigarette Perceptions. American Journal of Health Behaviour. Volume 39(3), 421-432.

ESPAD. 2011. The 2011 ESPAD Report. Substance Use Among Students in 36 European Countries. Viitattu 17.9.2015 http://www.espad.org/Uploads/ESPAD_reports/2011/The_2011_ESPAD_Report_FULL_2012_10_29.pdf

ETENE 2013. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Sosiaali- ja terveysministeriö & ETENE. ETENE-julkaisuja 41. Saatavissa myös <http://etene.fi/documents/1429646/1555962/ETENE-julkaisuja+41+Lapsuuden+ja+nuoruuden+etiikka+sosiaali-+ja+terveysalalla.pdf/3e711c32-e950-4892-bf1b-ee8b9be55769>

ESPAD.2014. Overview of the ESPAD Project. The ESPAD Handbook. Section 2. Saatavissa myös <http://www.espad.org/Uploads/Documents/2.%20Overview%20of%20the%20ESPAD%20Project.pdf>

Hakulinen-Viitanen, T.; Hietanen-Peltola, M.; Hastrup, A.; Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus - Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä koulu-terveydenhuoltoon. Tampere: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Järvinen, M. & Demant, J. 2011. The normalisation of cannabis use among young people: Symbolic boundary work in focus groups. Health, Risk & Society. Volume 13, No. 2, 165-182.

Karlsson, T.; Raitasalo, K. & Holmila, M. 2007. Alaikäisten alkoholi-hankintojen sietämätön helppous. Teoksessa Tigerstedt, C. (toim.) Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeututkijan seura.

Kemikaalilaki 599/2013.

Kinnunen, J.M., Pere, L., Lindfors, P., Ollila, H. & Rimpelä, A. 2015. Nuorten terveystapatutkimus 2015. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2015. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.9.2015. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126379/URN_ISBN_978-952-00-3592-1.pdf?sequence=1

Kirby, T. & Barry, AE. 2012. Alcohol as a Gateway Drug: A Study of US 12th Graders. Journal of School Health. Volume 82, 371-379.

Krishna Tikka, S., Parvez, N., Nongpiur, A. Goyal, N. & Kumar Sinha, V. 2014. Spontaneous dense array gamma activity in children and adolescents with volatile solvent dependence. Journal of Pediatric Neurosciences. Volume 9, 234-236.

Kyrrestad Strom, H., Adolfsen, F., Handegård, BH., Natvig, H., Eisemann, M., Martinussen, M. & Koposov, R. 2015. Preventing alcohol use with a universal school-based intervention: results from an effectiveness study. BMC Public Health. Volume 15, 337.

Laakso, J. & Sohlman, A. 2002. Yhteistyö kouluterveydenhuollossa. Teoksessa Terho, P.; Ala-Laurila, E-L.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Koulu-terveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lampe, K. 2008. Internetin terveystiedon luotettavuus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim Vol. 124 No 18/2008, 2077-83.

Leino-kilpi, H. 2014a. Eettinen ongelmanratkaisu. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Leino-Kilpi, H. 2014b. Terveystiedon edistämisen etiikka. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Leino-Kilpi, H. 2014c. Etiikka lasten ja nuorten hoitotyössä. Teoksessa Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lähteenmaa, J. 2007. Jos alkoholinkäyttö olisikin "out". Teoksessa Tigerstedt, C. (toim.) Nuoret ja alkoholi. Helsinki: Alkoholi- ja huumeututkijain seura & Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.

Lönnqvist, J. 2004. Porttiteoria ja nuorten alkoholinkäyttö - mikä on porttiteoria?. Kansanterveys 7/2004, 4.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2010a. Suositukset nuorten päihteiden käytön ehkäisylle. Viitattu 9.9.2015 <http://www.mll.fi/@Bin/13178950/Suosituksien+nuorten+p%C3%A4ihteiden+k%C3%A4yt%C3%B6n+ehk%C3%A4isylle.pdf>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2010b. Nuorten päihdekokeilut ja asenteet muutoksessa. Mannerheimin Lastensuojeluliiton ehkäisevän päihdetyön (EPT) hankkeen seurantalutkimus Osa II loppukartoitus. Tampere: Hämeen kirjapaino Oy.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto., Alko., THL., A-klinikkasäätiö & Suomen Vanhempainliitto. 2011. Kissa pöydälle – puhu alkoholista nuoren kanssa. Porvoo: Kirjapaino Uusimaa.

McKay, M. & Harvey, S. 2014. "Drink doesn't mess with your head ... you only get a hangover": Adolescents' views on alcohol and drugs, and implications for Education, Prevention and Intervention. Education and Health. Volume 32: No.1, 35-39.

Opetushallitus. 2007. Laatusuhteiden ja koulun yhteistyöhön. Suomen vanhempainliitto. Helsinki. Saatavissa myös http://www.oph.fi/download/115274_laatusuhteiden_ja_koulun_yhteistyohon.pdf

Pajarre-Sorsa, S. 2009. Nuorten päihteet. Terveyskirjasto. Viitattu 28.9.2015. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lmy00015#s2

Pentz, M A., Shin, H., Riggs, N., Unger, J., Collison K L. & Chou, C-P. 2015. Parent, peer, and executive function relationships to early adolescent e-cigarette use: A substance use pathway?. Addictive Behaviors. Volume 42, 73-78.

Pirkanen, M. 2011. Varhaisen puuttumisen malli nuorten päihteettömyyden edistämiseksi - toimintaohjeita 2011. Kuopio. Viitattu 9.9.2015 https://www.thl.fi/documents/605877/747474/varh_puutt_malli_toimintaohj_ADSUME.pdf

Preventiimi – nuorisolan ehkäisevän päihdetyön osaamiskeskus. 2009. Mitä on nuorisolan ehkäisevä päihdetyö? Laadukkaan päihdekasvatuksen tukimateriaali. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.

Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.

Raitasalo, K. & Simonen, J. 2011. Alaikäiset juovat entistä vähemmän, mutta nuorten aikuisten juominen lisääntyy. Yhteiskuntapolitiikka 76 (2011):1. Löytyy myös http://www.espad.org/PageFiles/2568/Raitasalo_Simonen_2011.pdf

Roivas, M. & Karjalainen, A-L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. 1. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön - Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) 2012. Huume- ja lääkeriippuvuudet. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Sood, M. & Sood, A. 2009. Glue Sniffing intoxication. Current Pediatric Research. Volume 13 (1&2), 59-61.

Stiegler, M., Neusel, E. & Perry, C. 2011. School-based Programs to Prevent and Reduce Alcohol Use Among Youth. Alcohol Research and Health. Vol. 34, No 2, 157-162.

Strid, O. 2002. Terveystarkastukset ala-asteella (luokat 1-6). Teoksessa Terho, P.; Ala-Laurila, E-L.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Koulu-terveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terho, P. 2002. Päihteiden käytön ehkäisy. Teoksessa Terho, P.; Ala-Laurila, E-L.; Laakso, J.; Krogius, H. & Pietikäinen, M. 2002. Kouluterveydenhuolto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja koulu-terveydenhuollossa – Menetelmäkäsikirja. Viitattu 8.9.2015 www.thl.fi > Lastenneuvola-käsikirja > Määräaikaistarkastukset > Terveystarkastus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Kouluterveyskysely. Viitattu 9.9.2015. www.thl.fi. > Tutkimus- ja asiantuntijatyö > Väestötutkimukset > Kouluterveyskysely > Tulokset

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Päihdetilastollinen vuosikirja 2014. Alkoholi ja huumeet. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.9.2015. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125383/URN_ISBN_978-952-302-295-9.pdf?sequence=1

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Päihdekasvatus kouluissa. Viitattu 8.9.2015. www.thl.fi > Aiheet > Alkoholi, tupakkaja riippuvuudet > Ehkäisevä päihdetyö > Päihdekasvatus ja -valistus > Päihdekasvatus kouluissa.

Torkkola, S. (toim.) 2002. Terveystietä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Tupakkalaki 13.8.1976/693.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Warpenius, K., Holmila, M., Karlsson, T. & Ranta, J. 2015. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 –ennakointitutkimus. Raportti 5/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126022/URN_ISBN_978-952-302-444-1.pdf?sequence=1

Tiedonhakupolku

Tietokanta/ tietolähde Databases	Hakusana(t) and asiasana(t) ja niiden yhdistel- mät (and/or/not) Search terms & “Phrases”, Subject Head- ings: MeSH- terms, Cinahl headings	Rajaukset Limits	”Osumien” määrä Results or Hits	Valitut viitteet
Cinahl	elementary stu- dents AND alco- hol	ei rajausta	23	1
	advertising AND alcohol	Full text, Publishing year 2008- 2015	121	1
Cinahl	glue sniffing	Publishing year 2000- 2014	12	1
Cinahl	inhalant abuse AND children	Publishing year 2000- 2014, Full text availa- ble	26	1

Cinahl	attitude and behavior AND drugs and alcohol AND adolescents	ei rajausta	21	1
Cinahl	gateway drug theory	ei rajausta	4	1
Cinahl	attitude and behavior AND drugs and alcohol	ei rajausta	102	1
Cinahl	attitudes AND cigarettes AND adolescents	Full text	17	1
Cinahl	cannabis use AND attitudes towards	Full text	1	1
Julkari	alkoholinkäyttö AND nuoret AND juomatavat	ei rajausta	101	2
Medic	porttiteoria AND nuori	Vain kokotekstit	1	1
PubMed	gateway drug AND children	Text availability full text, Publication dates: 10 years	42	1
PubMed	alcohol attitudes adolescent	Free full text, Publication	654	1

		dates : 10 years		
--	--	---------------------	--	--

